

สรุปการตรวจสอบข่าวการระบาดของโรค/ภัยสุขภาพในรอบสัปดาห์ที่ 38 ปี พ.ศ. 2568

Outbreak Verification Summary, Week 38, 2025

ทีมเฝ้าระวังเหตุการณ์ผิดปกติ (WATCH Team) กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข

✉ situationawarenessteam@gmail.com

กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานเหตุการณ์ โรค และภัยสุขภาพที่สำคัญ ผ่านโปรแกรมการตรวจสอบข่าวการระบาด กรมควบคุมโรค จากเครือข่ายงานสาธารณสุขทั่วประเทศ ในสัปดาห์ที่ 38 ระหว่างวันที่ 15–21 กันยายน 2568 ดังนี้

สถานการณ์ภายในประเทศ

1. โรคไข้หวัดใหญ่เป็นกลุ่มก้อน จำนวน 7 เหตุการณ์ จาก 6 จังหวัด

ในสัปดาห์ที่ 38 กรมควบคุมโรค ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่เป็นกลุ่มก้อน เข้าเกณฑ์ตรวจสอบการระบาด จำนวน 7 เหตุการณ์ จากกรุงเทพมหานคร 2 เหตุการณ์ อุตรดิตถ์ ร้อยเอ็ด สุรินทร์ นครราชสีมา และเพชรบุรี จังหวัดละ 1 เหตุการณ์ เป็นเหตุการณ์ที่เกิดในโรงเรียน 4 เหตุการณ์ เรือนจำ 2 เหตุการณ์ และสถานบำบัดยาเสพติด 1 เหตุการณ์ วันเริ่มป่วยของผู้ป่วยรายแรกของแต่ละกลุ่มก้อนอยู่ระหว่างวันที่ 30 สิงหาคม–16 กันยายน 2568 เชื้อก่อโรคที่พบ ได้แก่ Influenza A H3 จำนวน 2 เหตุการณ์ Influenza B จำนวน 2 เหตุการณ์ Influenza A H1N1 จำนวน 1 เหตุการณ์ Influenza A (ไม่ระบุสายพันธุ์) จำนวน 1 เหตุการณ์ และไม่ระบุเชื้อก่อโรค 1 เหตุการณ์

ปัจจัยเสี่ยงของการระบาดได้แก่ การรวมกลุ่มของคนจำนวนมากในสถานที่ปิดหรือแออัด เช่น โรงเรียน เรือนจำ และสถานบำบัด รวมทั้งกิจกรรมที่มีการชุมนุม เช่น การจัดกีฬาในโรงเรียน และพบว่ามีการทำกิจกรรมระหว่างโรงเรียน ทั้งนี้ ในเรือนจำแห่งหนึ่งพบว่าผู้ต้องขังได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ประจำปีตามฤดูกาลเมื่อเดือนกรกฎาคม 2568 คิดเป็นร้อยละ 82.78

สิ่งที่ได้ดำเนินการไปแล้ว

สถานศึกษาที่พบการระบาดมีการจัดระบบการคัดกรองนักเรียน แยกนักเรียนที่มีอาการป่วย และทำความสะอาดห้องเรียนรวมถึงพื้นที่สาธารณะที่เป็นจุดสัมผัสร่วม ส่วนใน

เรือนจำได้มีการคัดกรองผู้ต้องขังและเจ้าหน้าที่ แยกผู้ป่วยเฝ้าระวังอาการในผู้ต้องขังที่เป็นประชากรกลุ่มเสี่ยง หากมีอาการจะได้รับการคัดกรองไวรัส เลื่อนกิจกรรมที่มีการรวมตัวของผู้ต้องขังจำนวนมาก และมีการทำความสะอาดบริเวณที่พักอาศัยและจุดสัมผัสร่วม

2. สถานการณ์โรคและภัยที่ได้รับการยกระดับการเฝ้าระวังเป็นระดับต้นตัว (Alert mode) กรณีโรคโปลิโอ สายพันธุ์วัคซีนกลายพันธุ์ในพื้นที่ชายแดน (ไทย–ลาว)

สถานการณ์โรคโปลิโอ สายพันธุ์วัคซีนกลายพันธุ์ (Vaccine-Derived Poliovirus: VDPV) ในพื้นที่ชายแดน (ไทย–ลาว) ในสัปดาห์ที่ 38 ระหว่างวันที่ 15–21 กันยายน 2568 ไม่พบผู้ป่วยรายใหม่และผู้เสียชีวิต ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศคัดกรองกลุ่มเสี่ยงอายุต่ำกว่า 15 ปี ที่ผ่านช่องทางเข้าออกประเทศ พรมแดนไทย–สปป.ลาว จำนวน 620 ราย ไม่พบผู้ป่วยสงสัยโรคประสาทและกล้ามเนื้อ

สถานการณ์โรคโปลิโอ สายพันธุ์วัคซีนกลายพันธุ์ (VDPV) ในพื้นที่ชายแดน (ไทย–ลาว) สะสมตั้งแต่วันที่ 2–21 กันยายน 2568 ยังคงพบผู้ป่วยสะสม 1 ราย เป็นเพศชาย อายุ 3 ปี ณ แขวงสะหวันนะเขต (Savannakhet) สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว จากการสอบสวนโรคและเก็บตัวอย่างอุจจาระ (Stool) ของผู้สัมผัสในประเทศไทย จำนวน 48 ราย ให้ผลลบต่อโปลิโอ 45 ราย อยู่ระหว่างการตรวจ 3 ราย และผลการตรวจน้ำเสีย (Wastewater) 4 ตัวอย่าง ให้ผลลบ 2 ตัวอย่าง อยู่ระหว่างการตรวจ 2 ตัวอย่าง (ข้อมูล ณ วันที่ 22 กันยายน 2568)

การดำเนินการ กรมควบคุมโรคได้กำหนดแนวทางการดำเนินการรณรงค์ให้วัคซีนโปลิโอเสริมเพื่อเสริมสร้างภูมิคุ้มกันในเด็กไทยอายุต่ำกว่า 5 ปี และเด็กต่างชาติอายุต่ำกว่า 15 ปี โดยคัดกรองในพื้นที่ที่มีความเสี่ยงหรือกลุ่มที่มีประวัติการรับวัคซีนไม่ครบถ้วน

3. การประเมินความเสี่ยงของการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในช่วงเดือนกันยายน-พฤศจิกายน 2568

จากสถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่จากระบบเฝ้าระวังโรคดิจิทัล (DDS) กองระบาดวิทยา พบจำนวนผู้ป่วยเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วตั้งแต่สัปดาห์ที่ 33 เป็นต้นมา สอดคล้องกับระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ ที่พบการรายงานผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่เป็นกลุ่มก้อนจำนวนมากขึ้นในช่วงสัปดาห์ที่ 38 ซึ่งพบการระบาดในโรงเรียน 4 เหตุการณ์ เรือนจำ 2 เหตุการณ์ และสถานบำบัดยาเสพติด 1 เหตุการณ์ เมื่อวิเคราะห์แนวโน้มของการระบาดจากคำมัธยฐาน 5 ปีย้อนหลังซึ่งพบว่าแนวโน้มจำนวนผู้ป่วยจะสูงขึ้นในช่วงต้นปีและกลางปี ร่วมกับในระยะนี้ยังคงอยู่ในช่วงฤดูฝน จึงยังมีแนวโน้มที่จะพบผู้ป่วยสูงขึ้น อย่างไรก็ตาม เนื่องจากในช่วงเดือนตุลาคมเป็นต้นไป โรงเรียนบางส่วนจะเข้าสู่การปิดภาคเรียน อาจทำให้แนวโน้มผู้ป่วยวัยเรียน และการระบาดในโรงเรียนลดลงหลังจากนั้น ทั้งนี้ ในช่วงเดือนพฤศจิกายนมักมีการรับทหารพลัดใหม่ อาจพบการระบาดเป็นกลุ่มก้อนในค่ายทหารเพิ่มขึ้นในช่วงเดือนดังกล่าว

ข้อมูลจากการระบาดในกลุ่มก้อนต่าง ๆ ที่ได้รับรายงานพบว่าในหลาย ๆ แห่งไม่ได้เข้มงวดต่อมาตรการใส่หน้ากากอนามัยหรือเว้นระยะห่าง และยังพบการทำกิจกรรมข้ามระหว่างโรงเรียนซึ่งอาจทำให้มีการแพร่โรคได้ง่ายในกลุ่มประชากรเด็กวัยเรียน ดังนั้นในช่วงเดือนกันยายนถึงพฤศจิกายนจึงยังมีโอกาสสูงที่จะพบการระบาดของไข้หวัดใหญ่ต่อเนื่อง โดยสถานที่ที่ต้องเฝ้าระวัง ได้แก่ โรงเรียน (โดยเฉพาะที่ยังไม่ปิดภาคเรียน) เรือนจำ ค่ายทหาร และสถานพยาบาล อย่างไรก็ตามพบว่าความรุนแรงของโรคค่อนข้างน้อย (อัตราป่วยตายภาพรวม ร้อยละ 0.01) อีกทั้งเป็นโรคที่มียารักษาเฉพาะ และมีวัคซีนที่สามารถช่วยลดความรุนแรงของโรคได้ นอกจากนี้ ผลกระทบทางสังคมจากตัวโรคและมาตรการควบคุมโรคค่อนข้างน้อย ไม่ทำให้การใช้ชีวิตของประชาชนโดยส่วนมากหยุดชะงัก ผลกระทบของการ

ระบาดของไข้หวัดใหญ่จึงอยู่ในระดับต่ำ

ดังนั้น ความเสี่ยงโดยรวมของการระบาดของโรคไข้หวัดใหญ่ในเดือนกันยายน-พฤศจิกายน 2568 อยู่ในระดับปานกลาง อย่างไรก็ตาม ความเสี่ยงอาจสูงขึ้นในกลุ่มประชากรที่มีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดโรครุนแรง เช่น ผู้สูงอายุ ผู้มีโรคประจำตัวที่ไม่ได้รับวัคซีน จึงควรเร่งมาตรการการฉีดวัคซีนให้กลุ่มเสี่ยงต่อการเกิดโรครุนแรงโดยเฉพาะพื้นที่ที่มีอัตราป่วยสูงและเพิ่มความเข้มงวดของมาตรการทางสังคมในระยะที่มีการระบาด เช่น ผู้มีอาการป่วยควรใส่หน้ากากอนามัย สถานศึกษาควรมีการคัดกรองอาการและให้นักเรียนที่มีอาการป่วยหยุดเรียน หลีกเลี่ยงการจัดกิจกรรมที่ต้องมีการรวมกลุ่มข้ามโรงเรียนในระยะที่มีการระบาด เป็นต้น

สถานการณ์ต่างประเทศ

การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า (Ebola) ในสาธารณรัฐประชาธิปไตยคองโก

เมื่อวันที่ 4 กันยายน 2568 กระทรวงสาธารณสุขของสาธารณรัฐประชาธิปไตยคองโก เผยแพร่ว่า พบการระบาดรอบใหม่ของไวรัสอีโบล่า โดยถึงวันที่ 19 กันยายน 2568 พบผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อไวรัสอีโบล่าสะสม จำนวน 38 ราย และผู้เสียชีวิต 23 ราย ตามการแถลงของเจ้าหน้าที่ระดับสูงจากศูนย์ควบคุมและป้องกันโรคแห่งแอฟริกา (Africa CDC)

จากรายงานข่าว ณ วันที่ 19 กันยายน 2568 มีผู้ป่วย 23 รายที่อยู่ระหว่างการรักษา โดยในจำนวนนี้เป็นผู้ป่วยยืนยัน 17 ราย และผู้ป่วยสงสัย 6 ราย เป็นผู้ป่วยเพศชาย ร้อยละ 52 และผู้ป่วยเด็ก ร้อยละ 44 ผู้ป่วยส่วนใหญ่กระจุกตัวอยู่ใน 6 พื้นที่ของเขตสุขภาพ Bulape ในจังหวัด Kasai ซึ่งขณะนี้มีการติดตามผู้สัมผัสมากกว่า 1,000 ราย โดยมีอัตราส่วนผู้ป่วยต่อผู้สัมผัสอยู่ที่ 1 : 20 ซึ่งถือเป็นสัญญาณที่ดีด้านการเฝ้าระวัง ขณะเดียวกัน เจ้าหน้าที่สาธารณสุขได้ให้วัคซีนกับประชาชนแล้ว 613 คน และเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ 68 คน ซึ่งเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อจากการสัมผัสผู้ป่วย

ทั้งนี้ ยังมีการขยายศูนย์รักษา โดยศูนย์รักษาโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่าในเขตสุขภาพ Bulape ได้เพิ่มจำนวนเตียงจาก 21 เตียง เป็น 34 เตียง มาตรการสำคัญหลักในระยะนี้ คือ

การค้นหาผู้สัมผัสเพิ่มเติม การเสริมความเข้มแข็งของระบบ
เฝ้าระวังบริเวณชายแดน และการเพิ่มระดับความมีส่วนร่วม
ของชุมชน ส่วนองค์การอนามัยโลกอยู่ในระหว่างการระดมทุน

จำนวน 21 ล้านดอลลาร์สหรัฐ เพื่อสนับสนุนให้ขยายขอบเขต
การตอบโต้ต่อการระบาดของอีโบล่าได้มากยิ่งขึ้น
ที่มา : <https://shorturl-ddc.moph.go.th/sKvuW>